

Poliartrite subacuta edematosa benigna

Le malattie reumatiche nell'anziano sono rappresentate da un gruppo di patologie nelle quali sono comprese sia affezioni che si riscontrano in altre età della vita, con delle peculiarità dovute alla differente reattività immunologica, sia affezioni tipiche dell'età senile, di tipo degenerativo, come l'artrosi e l'osteoporosi e di tipo infiammatorio come la polimialgia reumatica e la poliartrite subacuta edematosa benigna dell'anziano

Carmine Luongo

Medico di famiglia - Reumatologo, Formia (LT)

Il caso descritto di seguito riguarda un paziente di sesso maschile di anni 91 giunto alla mia osservazione per l'insorgenza di artralgie ad ambedue le mani accompagnate da edema bilaterale del dorso delle mani.

► Inquadramento clinico

Oltre alla sintomatologia dolorosa, il paziente riferisce lieve rialzo febbrile, facile stancabilità, astenia e un lento e graduale calo ponderale.

All'esame clinico si evidenzia edema delle mani interessante anche il polso bilateralmente con atteggiamento in flessione delle dita (figura 1).

Un lieve edema è presente anche ai piedi e alle caviglie.

Negativo, tranne che per la presenza di segni di artrosi, risulta l'esame radiografico delle mani.

Per quanto riguarda gli esami ematochimici si rileva un aumento degli indici di infiammazione (VES, PCR) e un lieve incremento del numero dei globuli bianchi e del valore della beta2 microglobulina.

► Diagnosi e terapia

L'insieme di questi reperti suggerisce la diagnosi di poliartrite subacuta edematosa benigna dell'anziano o RS3PE (*Remitting Seronegative Symmetric Synovitis Pitting Edem*).

Per tale motivo viene intrapresa una terapia con piccole dosi di corticosteroidi a rilascio modificato e somministrazione serale che determina un graduale miglioramento sia della sintomatologia locale che generale.

► Conclusioni

La sindrome RS3PE rappresenta una malattia tipica della terza età. Le caratteristiche tipiche sono l'edema del dorso delle mani bilaterale e simmetrico con sinovite dei tendini flessori delle dita che ne determinano il tipico atteggiamento.

Gli esami ematochimici sono scarsamente positivi così come gli esami radiografici.

Per quanto riguarda la terapia sono sufficienti basse dosi di corticosteroidi. In questo caso in particolare è stato consigliato prednisone a rilascio modificato con somministrazione serale, che ha determinato miglioramento e quasi scomparsa della sintomatologia locale e generale senza effetti collaterali considerando anche l'età del paziente. La prognosi è benigna con possibilità di risoluzione autonoma della sintomatologia.

Particolare attenzione deve essere rivolta alla eventuale associazione con malattie neoplastiche non ancora clinicamente evidenti.

Figura 1

Edema delle mani nel paziente esaminato

